|  |  |
| --- | --- |
| **AÇILIŞ TOPLANTISI**  Tanışma, amaç ve kapsam, tetkik planının ve iletişim kanallarının teyidi, belgelendirme kuruluşunu temsil eden tetkik ekibinin tetkikten sorumlu olmalarının ve tetkik planının (tetkik faaliyetleri ve tetkik metotları da dahil olmak üzere) yürütülmesini kontrol edebilmelerinin teyidi, tetkikin örnekleme metodu ile gerçekleştirileceği,uygunsuzluk tanımı, rehber veya rehberlerin belirlenmesi, gizlilik taahhüdü, güvenlik şartlarının belirlenmesi, tetkikin yürütülmesi, yürütme komitesi çalışmaları hakkında bilgi, belgenin düzenlenmesi, tetkikin erken sona erdirilmesini gerektirecek şartlar, bir önceki tetkik veya gözden geçirme sonucunda elde edilen bulguların teyidi, yapılmış ise Aşama 1’de tetkik edilen konuların tekrar incelenebileceği, tetkik süresince kuruluşun ilgili konularda bilgilendirilmesi, kapanış toplantısı zamanı. | **KAPANIŞ** **TOPLANTISI**  Teşekkür, kuruluşun güçlü yanlarının ve iyileştirilebilecek hususların açıklanması, tetkik raporunun içeriğinin açıklanması, toplanan tetkik delillerinin örneklere dayandığı ve gerekleri hakkında açıklamalar, uygunsuzlukları ele alma süreci, tetkik sırasında tespit edilen (varsa) uygunsuzluklar ile ilgili birimin düzeltici faaliyetlerin açması ve bu uygunsuzlukların kapanma süresi hakkında tetkikçilere bilgi vermesi. |
| **Tetkik Edilen Birim:** | **Tetkik Tarihi:** |

| **SORULAR** | | | | **Uygun Değil** | **Uygun** | **İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular** | **Bakılan Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgulara Örnekler yazınız** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KURULUŞUN BAĞLAMI**  **KURULUŞ VE BAĞLAMININ ANLAŞILMASI**   * Amaç ve stratejik yön ile ilgili ve KYS’nin amaçlanan sonuçlarına ulaşma yeteneğine etki eden iç ve dış hususların belirlenmiş mi? Bu iç ve dış hususlar ile ilgili bilgilerin izlenip ve gözden geçiriliyor mu?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | | | |  |  | İç hususlar belirlenmiş(güçlü yönler) mi? |  |
|  |  | Dış hususlar(zayıf yönler) belirlenmiş mi? |  |
|  |  | İç ve dış hususlarını FRM-378 Forma işlenmiş mi? |  |
| **İLGİLİ TARAFLARIN İHTİYAÇ VE BEKLENTİLERİNİN ANLAŞILMASI**   * İlgili taraflar ve gereksinimleri (ihtiyaç ve beklentiler)belirlenmiş mi? İlgili bilgiler izlenip periyodik olarak gözden geçiriliyor mu? * Söz konusu ilgili tarafların ve bu tarafların şartları hakkındaki bilginin izlenmesi ve gözden geçirilmesi yapılıyor mu?   Bu maddeye **her** **birimde** ve **her** **tetkikte** bakılması zorunludur | | | |  |  | İç paydaş beklenti ve ihtiyaçlarını anlamak için yapılan çalışmalar neler? |  |
|  |  | Dış paydaş beklenti ve ihtiyaçlarını anlamak için yapılan çalışmalar neler? |  |
|  |  | İç ve dış paydaşlardan gelen (anketler, dilek öneriler vs) ihtiyaç ve beklentileri birim yönetimi tarafından dikkate alınmış mı? |  |
| **KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNİN KAPSAMININ BELİRLENMESİ**   * KYS’nin sınırları ve uygulana bilirliği belirlenmiş mi? Kapsam dokümante edilmiş bilgi şeklinde mi? Kapsamda birimin ürün ve hizmetleri standarttın uygulanmayan maddelerinin haklı gerekçeleri belirtilmiş mi? Uygulanmayan durumlar birimin uygun hizmet ve ürün sunma sorumluluğu ve müşteri memnuniyetini artırma yeteneğini etkiliyor mu?   Bu maddeye **her** **birimde** ve **her** **tetkikte** bakılması zorunludur | | | |  |  | Birim organizasyon şeması mevcut mu? Web sayfasında yayınlanmış mı? |  |
|  |  | Birim faaliyetlerini hangi saya, mevzuat yönergeler vs doğrultusunda yapmaktadır? |  |
| **KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ VE PROSESLERİ**   * İhtiyaç duyulan prosesleri ve proseslerin karşılıklı etkileşimleri de dâhil olmak üzere: KYS’nin kurulması, uygulanması, sürdürülmesi ve sürekli olarak iyileştiriliyor mu? Proseslerin sırasının ve etkileşimlerinin belirlenmiş mi? Etkin olarak uygulanmasını ve kontrolünü temin etmek için gereken kriterlerin, metotların, kaynakların ve sorumluluk ve yetkilerin belirlenmiş mi? Proseslerin uygulanmasını desteklemek amacıyla, *ihtiyaç duyulan ölçüde, dokümante edilmiş, bilgileri muhafaza ediliyor mu?* * Belirlenen risklerin ve fırsatların ele alınıp değerlendirilmiş mi?   Bu maddeye **her** **birimde** ve **her** **tetkikte** bakılması zorunludur | | | |  |  | Birimle ilgili prosesleri hangileri? |  |
|  |  | ADYÜ-PLN-005 ve FRM-018 belirlenen birimle ilgili prosesler izlenip, ölçülmüş mü? |  |
|  |  | Birim tarafından izlenip ölçülen ilgili Proses ve Hizmetlerin Forma (Frm-18) ile belirtilen tarihlerde düzenli Olarak TKY Koordinatörlüğüne İletilmiş mi? |  |
|  |  | Birimle ilgili proses için hedef (PLN-05, FRM-018) belirlemiş mi? |  |
| **Her Birime** | | **LİDERLİK**  **LİDERLİK VE TAAHHÜT – GENEL**   * KYS’ nin etkinliği için birim sorumluları oluşturulmuş mu? * Kalite politikası duyurulmuş ve birim hedefleri oluşturulmuş mu? Misyon, vizyon birim kalite hedeflerinin stratejik plana uyumlu mu? * KYS için ve kuruluşun bağlamı ve oluşturulmasının stratejik yönüyle uyumlu olmasını, kuruluşun iş prosesleri ile KYS şartlarının bütünleştirilmesini güvence altına alınmış mı? Proses yaklaşımı ve risk tabanlı düşüncenin kullanımını teşvik edilmiş mi?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Birim kalite hedefleri(PLN-005) belirlenmiş mi? |  |
|  |  | Birim Kalite Hedefleri oluştururken birimin Stratejik Hedeflerinden yararlanılmış mı ?(Stratejik plan) |  |
|  |  | Birimde Kalite Politikasını duyurulmuş mu?( Pano, EBYS gibi) |  |
|  |  | Kalite Görevli ve sorumlusu belirlenmiş mi? |  |
| İlgili birimde görev tanımları yapılmış mı? |  |
|  |  | Birim Yöneticisi, birim kalite sorumlusu varsa Kalite Komisyonu Üyesi ile toplantı yapılmış( FRM-544) mı? |  |
|  |  | Birimde Risk Tabanlı Düşünme,(FRM-327 Risk Puanlama Formu-Risk Aksiyon Planı-Risk İzleme Listesi)oluşturulmuş mu? |  |
| **YÖNETİM TEMSİLCİSİ** | | | * KYS için gerekli kaynakların varlığını güvence altına alarak; KYS’nin etkinliğinin ve KYS şartlarına uyulmasının önemini duyurmuş mu? * Kalite politikası oluşturulmuş mu? KYS’ nin amaçlanan çıktılara ulaşılmasını güvence altına alınmış mı? * KYS’ nin etkinliğine katkı sağlayan kişileri yönlendirerek ve destekleyerek; diğer ilgili yönetim görevlerini yerine getiren personeli kendi sorumluluk alanında liderliklerini ve işe verdikleri önemi göstermeleri için destekleyerek KYS konusundaki liderliği ve desteğini sağlamış mı?   Bu maddeye üst **yönetimde** ve **her** **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Kalite Hedefleri(FRM-005,PLN-001) belirlenmiş mi? |  |
|  |  | Kalite Hedefleri oluştururken Stratejik Hedeflerinden yararlanılmış mı ?(Stratejik plan) |  |
|  |  | Kalite Politikasının duyurusu yapılmış mı? |  |
|  |  | Riskler için Prosedür oluşturup, belirlenen risklerin takibi yapılıyor mu? |  |
|  |  | Kalite Eğitimleri için planlama(PLN-003) yapılmış mı? |  |
| ***MÜŞTERİ ODAKLILIK***   * Müşteri şartlarının ve uygulanabilir birincil ve ikincil mevzuat şartlarının belirlenmiş mi? * KATSİS birim web sitesine mevcut mu? * Alınan kararlar karar defterine yazılmış mı yada alınan kararların kaydı tutulmuş mu? * Ürünlerin ve hizmetlerin uygunluğunu ve müşteri memnuniyetini arttırma yeteneğini etkileyebilecek risklerin ve fırsatlar belirlenmiş ve ele alınıyor mu? * Müşteri memnuniyetinin artırılıyor ve sürekliliği sağlanıyor mu? * Üst yönetim (birim Yöneticileri) müşteri odaklılık konusundaki liderliğini ve destek veriyor mu?   Bu maddeye **her** **birimde** ve **her** **tetkikte** bakılması zorunludur | | | |  |  | Web sayfasında KAYSİS’ e uzantı verilmiş mi? |  |
|  |  | Yönetim kurulu karar defteri tutuluyor mu? |  |
|  |  | Paydaş(Akademik, İdari ve Öğrenci) memnuniyet anketi ve sonuçları duyurulmuş mu? |  |
|  |  | Paydaş(Akademik, İdari ve Öğrenci)Memnuniyetini Artırmak için yapılan iyileştirme çalışmaları neler? |  |
|  |  | Paydaşlar için duyurular zamanında yapılmış mı?(web sayfası, @posta, ilanlar, üst yazı) |  |
| **YÖNETİM TEMSİLCİSİ** | **POLİTİKA: KALİTE POLİTİKASININ OLUŞTURULMASI**   * Kalite politikası kuruluşun amacına ve bağlamına uygun mudur? * Kurumun stratejik yönünü destekleyen, kalite amaçlarının belirlenmesi için bir çerçeve sağlıyor, uygulanabilir şartları yerine getireceğine ve KYS’nin sürekli iyileştirilmesine dair bir taahhüttü içeren kalite politikasını oluştur, uygulaması ve sürekliliğini sağlanıyor mu? Dokümante edilip duyurulmuş mu?   Bu maddeye **üst** **yönetimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | | |  |  | Kurumun amacı ve bağlamına uygun bir Kalite Politikası oluşturulmuş mu? |  |
|  |  | Kalite Hedefleri Kalite Politikası çerçevesinde yapılmış mı? |  |
|  |  | Kalite Politikası uygulanabilir şartların yerine getirilmesi için bir taahhüt içeriyor mu? |  |
|  |  | Kalite Politikası Kalite Yönetim Sisteminin sürekli iyileştirmesi için bir taahhüt içeriyor mu? |  |
| **Her Birime** | **KALİTE POLİTİKASININ DUYURULMASI**   * Kalite politikasının birim içinde duyurulmuş mu? Kuruluş içinde duyurulması, anlaşılması ve uygulanması, ilgili tarafların erişimine uygun şekilde açık mı?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | | |  |  | Kalite Politikasının duyurusu, yapılmış mı?(Web, EBYS, Duyuru Panoları) |  |
| **KURUMSAL GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR**   * İlgili görevler tanımlanmış mı? Görevler için sorumluluk ve yetkiler belirlenmiş mi? * İlgililere iletilmiş mi?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | | |  |  | Görevlendirme yazıları mevcut mu? |  |
| Yetki ve sorumlulukları belirlenmiş mi? |  |
| Görev Tanımları(KYT-GRV-)yapılmış mı? |  |
| Organizasyon şeması yapılmış mı? |  |
| **Üst Yönetime** | | | * Üst yönetimin ilgili görevler için sorumlulukların ve yetkilerin belirlenmesini ve kuruluş içerisinde duyurulmasını güvence altına almış mı? KYS’nin standardın şartlarını karşılaması, proseslerin istenen sonuçları vermiş mi? Müşteri odaklılığı teşvik etmeyi güvence altına almış mı? KYS performansını üst yönetime raporlaması, KYS’ nin bütünlüğünü muhafaza etmeyi sağlamak için sorumluluk ve yetkileri belirlemiş mi?   Bu maddeye **üst** **yönetime** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Üst yönetimin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlenmiş mi? |  |
|  |  | Proseslerinin izlenip, ölçülmesi ve sonuçları kayıt altına alınıyor mu? |  |
|  |  | Kalite Yönetim Sisteminin performansını artırmak için iyileştirmeler yapılmış mı? |  |
|  |  | Fırsatların raporlanması, organizasyon şeması yapılmış mı? |  |
|  |  | Paydaş memnuniyetini artırmak için iyileştirmeler yapılmış mı? |  |
| **PLANLAMA: RİSK VE FIRSATLARI BELİRLEME FAALİYETLERİ**   * Birim, iç ve dış konuları ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini göz önüne alarak risk ve fırsatları belirlemiş mi? Risk ve fırsatlar için yöntem belirlenmiş ve uygulamakta mı? Risk ve fırsatlara yönelik faaliyetler belirlenmiş mi? Bu faaliyetler KYS sürecine entegre edilmiş mi?Risk faaliyetleri etkinliği değerlendirilmiş mi?   Bu Maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | | | |  |  | KYT-PRD-06 Risk ve Fırsatlar Prosedürüne göre birim riskleri belirlenmiş mi? |  |
|  |  | Birim Risklerininim İzlenmesi Ölçülmesi ve Değerlendirilmesi(FRM-327 Risk puanlama formu-Risk aksiyon planı-Risk izleme listesine Alınması) yapılmış mı? |  |
|  |  | Risk Etkinlik Değerlendirilmesi ve yapılan İyileştirmeler var mı? |  |

| **SORULAR** | **Uygun Değil** | **Uygun** | **İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular** | **Bakılan Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgulara Örnekler yazınız** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KALİTE HEDEFLERİ ve BUNLARA ERİŞMEK için PLANLAMA**   * Kalite hedeflerine nasıl ulaşılacağı planlanırken, neyin yapılacağının, hangi kaynakların gerekli olacağının, kimin sorumlu olacağının, ne zaman tamamlanacağının, sonuçların nasıl değerlendirileceğinin belirlenmiş mi?   Bu Maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Kalite Hedefleri belirlenmiş, (FRM-005) Kalite Hedefleri Formuna işlenmiş mi? |  |
|  |  | Hedef Eylem Planı(KYT-PLN-01-01) yapılmış mı? |  |
|  |  | Kalite Hedeflerini 6 ayda ölçüm sonuçları izlenmiş mi? |  |
|  |  | Birim Kalite Hedefleri stratejik hedeflerine uyumlu mu? |  |
|  |  | Birim Kalite Hedeflerini, birim personellerine duyurusu yapılmış mı? |  |
| **DEĞİŞİKLİKLERİN PLANLANMASI**   * KYS’de değişiklik ihtiyacı tespit edilirse, değişiklikler aşağıdakileri göz önünde bulundurularak, planlı bir şekilde uygulanmakta mı? * Değişikliklerin amaçlarının ve potansiyel sonuçları, KYS ile bütünlüğü, Kaynakların hazır bulunabilirliğinin, Sorumluluk ve yetkilerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi yapılmış mı?   Bu Maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Birim, komisyon, konsey, tanışma kuru vs oluşturmuş mu? |  |
|  |  | Alınacak kararlar için birim paydaşlarının görüne başvurmuş mu? |  |
|  |  | Yönetimin onayı alınarak değiştirilen karalar paydaşlara ne şekilde duyurulmuş? |  |
|  |  | Değişiklikler zamanında duyurulmuş mu? |  |
|  |  | İhtiyaç duyulması halinde Revizyon Talepleri için (Frm-04) form kullanmış mı? |  |
|  |  | Değişiklik yapılan doküman ya da kayıtların ilgili personele duyurusu yapılmış mı? |  |
| **DESTEK: KAYNAKLAR – GENEL**   * KYS’nin oluşturulması, uygulanması, sürdürülmesi ve sürekli iyileştirilmesi için gerekli olan kaynakların belirlenmiş ve sağlanmış mı?   Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | 5018 sayılı kamu mali yönetimi kapsamında haziran ayında Stratejik Daire Başkanlığının isteği üzerine bir sonraki yıl için kaynak istemiş mi? |  |
|  |  | Gerekli kaynaklar sağlanmış mı? |  |
| **KİŞİLER**   * KYS’nin etkin bir şekilde uygulanması, proseslerinin işleyişi ve kontrolü için gerekli personelin (Kalite Görevli ve Kalite Sorumluları) belirlenmiş mi?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | İnsan kaynağı ihtiyacı hangi mevzuatlar çerçevesinde yapılmaktadır? |  |
| Prosesler için gerekli sayı ve nitelikte personel görevlendirilmiş mi? |  |
| Birimin web sayfasında KAYSİS’ e için uzantı oluşturulmuş mu? |  |
| **ALTYAPI**   * Gereken alt yapı belirlenmiş, sağlanmış ve sürdürülmekte mi?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Yıllık Bakım Planı(KYT-PLN-04) oluşturulmuş mu? |  |
|  |  | Bakım talepleri yapılmış mı? Bakım onarım talimatları mevcut mu? |  |
| ***PROSESLERİN İŞLETİMİ İÇİN ORTAM***   * Proseslerinin işleyişini, ürünlerin ve hizmetlerin uygunluğunu temin etmek için gereken ortam sağlanmış mı? * Ortamın uygunluğu ile ilgili faktörler belirlenirken, çevre, beşeri ve fiziksel şartlar dikkate alınmış mı?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Çalışanlar için uygun çalışma ortamının sağlanmış mı? |  |
| İhtiyaçlar yasal şartlara göre karşılanmış mı? |  |
|  |  | Yapılan anketler sonuçlarında aşırı iş yükü ya da psikolojik şiddet gibi konular var mı, varsa bunlar birim yönetimince görüşülmüş mü? |  |
|  |  | Çalışanlar için iyileştirmeler yapılmış mı? |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEHEM, MLAB ve KHMYO Laboratuvarı** | **İZLEME VE ÖLÇME KAYNAKLARI**   * Ürün ve hizmetlerin şartlara uygunluğunu doğrulamak amacıyla izleme ve ölçme kullanıldığında kurulu tarafından, geçerli ve güvenilir sonuçları güvence altına almak için ihtiyaç duyulan kaynakların tayin ve temin edilmiş mi? * Ölçüm aletlerinin uygunluğuna ait kanıtlara dokümante edilmiş olarak(kalibrasyon planı, sertifikalar, doğrulama kayıtları vb) tutuluyor ve muhafaza ediliyor mu? Ölçme ve izlemede insan kullanıldığı takdirde uygunluğa dair kayıtlar(sağlık raporu, eğitim kaydı vb.) tutulmuş muhafaza edilmiş mi? Ölçüm teçhizatının belirlenmiş aralıklarda veya kullanımdan önce kalibre edilmiş mi?/ doğrulanması, durumlarını tayin etmek için tanımlanması, kalibrasyon durumu ve sonraki ölçüm sonuçlarını geçersiz kılacak hasardan ve bozulmadan korunması? * Kaynakların gerçekleştirilen izleme ve ölçme faaliyetinin tipi için uygun olmasının ve amaçlara uygunluğunun devamlılığının güvence altına alınmış mı? Dokümante edilmiş bilgi olarak muhafaza edilmiş mi?   Bu maddeye **ölçüm** **yapan** **birime** ve **her** **tetkikte** bakılması zorunludur. |  |  | Kalibrasyon Planı(KYT-PLN-06) yapılmış mı? |  |
|  |  | Cihazları belirlenen tarihlerde kalibrasyonları yapılmış mı? |  |
|  |  | Cihazların Doğrulanması(Frm-26), kalibre edilen cihazların sertifikası var mı? |  |
|  |  | Cihazların Makine Bakım Kartı(Frm-012) oluşturulmuş mu? |  |
|  |  | Cihazların ölçüm kayıtları tutulmuş mu? |  |

| **SORULAR** | | **Uygun Değil** | **Uygun** | **İncelenen Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgular** | **Bakılan Dokümanlar, Kayıtlar, Bulgulara Örnekler yazınız** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KURUMSAL BİLGİ**  **Kurumsal Bilgi Birikimi: Tecrübelerle kazanılan kuruluşa özgü bilgi birikimidir. Kuruluşun amacına ulaşabilmesi için kullanılan ve paylaşılan bilgidir.**   * Proseslerinin işleyişi, ürünler ve hizmetlerin uygunluğunu temin etmek için gereken bilginin belirlenmiş mi? * Sürekliliği sağlanmış, hazır bulundurulmuş mu? İhtiyaçların ve eğilimlerin değişmesi durumunda güncel bilgi dikkate alınıyor mu? İlave bilgi ve gerekli güncellemelerin nasıl elde edileceği belirlenmiş mi?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Birimler paydaşları için kullandığı otomasyon sistemi mevcut mu? |  |
|  |  | Anket Sonuçları, Birim Faaliyet Raporları, Birim içi verilen eğitimler vs birim tarafından web sayfasında yayınlanmış mı? |  |
|  |  | Düzeltici Faaliyet Formu, Birimin Belirlemiş Olduğu Riskler, Kurul Kararları İç Tetkik Raporları birimde mevcut mu? |  |
|  |  | Birim Faaliyet Raporları ve Sunumlar\*\*(Yönetim Temsilcisinde YGG Toplantıları, Kurum İçi Değerlendirme Raporları, Dış Değerlendirme Raporları, TKY) mevcut ve web sayfasında yayınlanmış mı? |  |
| ***YETKİNLİK***   * Kalite performansını ve etkinliğini etkileyen kişilerin sahip olması istenen *yetkinlik* düzeyinin belirlenmesi; * Bu kişilerin uygun eğitim, öğretim ve deneyim temelinde yeterliklerini güvence altına alınmış mı?(Eğitim İhtiyacı) * Bu kişilere gerekli *yetkinliği kazanmaları* için faaliyet gerçekleşmiş mi ve gerçekleştirilen faaliyetin etkinliğinin değerlendirilmiş mi?(Planlı, plansız eğitimler, eğitim etkinlik değerlendirmesi) * *Uygun dokümante edilmiş bilginin muhafaza ediliyor mu?(Eğitim planları, katılım listeleri, sertifikalar vb.)*   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Yıl için Eğitim Planı KYT-PLN-03 oluşturulmuş mu? |  |
|  |  | Planlanan eğitimler zamanında yapılmış mı? Eğitim Katlım Formu)FRM-008) tutulmuş mu? |  |
|  |  | Eğitimlere katılanlar için değerlendirmeler yapılmış mı? Bu değerlendirme yöntemleri neler? |  |
| **FARKINDALIK**   * Kuruluşun kontrolü altında çalışan kişilerin kalite politikasının, kalite amaçlarının, KYS’nin etkinliğine yaptıkları katkının farkında mı? * KYS şartlarının yerine getirilmediği durumlarda sonuçların farkında mı?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Birim tarafından çalışan personellerine Kalite Politikası, Kalite Hedefleri ve |  |
| Birimiyle ilgili Paydaş Memnuniyet Oranlarının duyusu yapılmış mı? |
|  |  | Birim tarafından personellerine İlgili Dokümanın Kalite Koordinatörlüğü Sitesinde Bulması konusunda bilgilendirme yapılmış mı? |  |
|  |  | Birimde iyileştirme için toplantılar yapılmış mı? |  |
|  |  | Anket analiz sonuçları, dilek öneri ve iç tetkik sonrası iyileştirmeler için birim yöneticileri tarafından çalışanlarla toplantı yapılmış mı? |  |
| **İLETİŞİM**   * Birim ilgili gerekli olan iç ve dış iletişimin belirlemiş mi? (İletişim konusu, ne zaman duyurulacağı nasıl duyurulacağı, kim tarafından duyurulacağı)   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Birim tarafından paydaşları için kullanılan iletişim metotları neler? |  |
|  |  | Birimin web sayfası güncel mi ve sorumlu personel belirlenmiş mi? |  |
| **DOKÜMANTE EDİLMİŞ BİLGİ – GENEL**   * KYS’nin, standardın gerektirdiği ve kuruluş tarafından KYS’nin etkinliği için gerekli görülen dokümante edilmiş bilgiyi içeriyor mu?   Bu maddeye **her** **birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Birimde kullanılan dokümanlar Güncel Dokümanlar Listesine (KYT-LST-01)kayıtlı mı? |  |
|  |  | Birim web sayfasında formlar için TKY web sayfasına uzantı var mı? |  |
| **Yönetim Temsilcisi** | **OLUŞTURMA VE GÜNCELLEME**  Dokümante edilmiş bilgi oluşturulacağı ve güncelleneceği zaman uygun tanımlama ve açıklama yapılmış mı?  Uygunluk ve yeterlilik için gözden geçirilmesi ve onaylanmasının sağlanıyor mu?  Bu maddeye Yönetim **Temsilcisine** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Dokümanların Kontrolü Prosedürü (KYT-PRD-01) mevcut mu? |  |
| **DOKÜMANTE EDİLMİŞ BİLGİNİN KONTROLÜ**   * KYS’nin ve standardın gerektirdiği dokümante edilmiş bilginin ihtiyaç olduğu yer ve zamanda kullanıyor mu? * Dökümante edilmiş bilgi varlığı ve uygunluğu, uygun şekilde korunmasının güvence altına alınmış mı? Dokümante edilmiş bilginin kontrolü amacıyla gerekli faaliyetlerin belirlenmiş mi? * KYS’nin planlanması ve işletimi için gerekli dış kaynaklı dokümante edilmiş bilginin tanımlanması ve kontrol edilmesi yapılmış mı?   Bu maddeye Yönetim **Temsilcisine** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Kayıtların Kontrol Prosedürü (KYT-PRD-01-02) mevcut mu? |  |
|  |  | Revizyonların Takibi ve Kontrolü Listesinden(KYT-LST-02) doküman ve kayıtlar takip ediliyor mu? |
| **OPERASYON: OPERASYONEL PLANLAMA VE KONTROL**  **(Proseslerin planlaması, kontrol edilmesi risk ve fırsatlara yönelik faaliyetlere uygulamak için)**   * Ürün ve hizmet şartlarını karşılamak ve planlama faaliyetleri gerçekleştirmek amacıyla ürünler ve hizmetler için şartların ve gereken kaynakların belirlenmiş mi? Kabul ve kriterlerin oluşturmuş mu? Kriterlerine göre proseslerin ve planlanan değişikliklerin kontrol ediliyor mu? İstenmeyen değişikliklerin sonuçları gözden geçiriliyor mu? * Olumsuz etkileri azaltmak için faaliyetlerin gerçekleştiriliyor mu? Dış kaynaklı prosesleri kontrol ediliyor mu?   Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | İlgili birimin proses ya da prosesleri var mı varsa bunlar Proses Planına(KYT-PLN-005) eklenmiş mi? |  |
|  |  | Belirlenen prosesleri (FRM-018)birim tarafından prosesleri takip ediliyor mu? |  |
|  |  | Akademik takvim birim web sayfasında yayınlanmış mı? |  |
|  |  | Akademik takvime uyum oranı %? |  |
| **ÜRÜN VE HİZMETLER İÇİN ŞARTLAR: MÜŞTERİ İLE İLETİŞİM**  Müşterilerle iletişiminin ürün ve hizmetle ilgili bilgiyi, değişiklikler de dahil olmak üzere:   * Müşteri talepleri, sözleşmelerin veya siparişlerin ele alınmış mı? * Ürün ve hizmetlere ilişkin geri beslemeleri alınmış mı? * Müşteri mülkiyetinin kontrol edilmesini, beklenmeyen durumlar için özel şartların belirlenmiş mi?   Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | İlgili taraflar için verilen ürün ve hizmetle ilgili bir doküman hazırlanmış mı?(Stratejik Plan) |  |
|  |  | Öğrencilere duyurular nasıl sağlanmaktadır? |  |
|  |  | Dilek Öneri kutuları açılmış ve gelen bunlar dilek öneriler, dilek öneri listesine(KYT-LST-06) eklenmiş mi? |  |
|  |  | Birim web sayfasında paydaş öneri ve şikâyetleri için link var mı? |  |
|  |  | Paydaş Mülkiyetinin Kontrolü (Diploma, Staj Dosyaları, Teminat Mektupları vs.) sağlanmış mı? |  |
| **ÜRÜN VE HİZMETLER İÇİN ŞARTLARIN TAYİN EDİLMESİ**   * Müşteriye teklif edilecek ürünler ve hizmetlere ilişkin şartlar belirlenirken, yasal ve düzenleyici şartlar ile kuruluşun gerekli gördüğü şartlar dikkate alınmış mı? * Ürün ve hizmet için beyan edilen şartlar edilen şartlar karşılana biliniyor mu?   Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Adıyaman Üniversitesi Ön Lisans, Lisans Eğitim, Yüksek Lisans Öğretim ve Sıvan Yönetmeliği, |  |
|  |  | Eğitim, Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine Uyum |  |
|  |  | Sınav tarihlerinin zamanında web sayfasında duyuru yapılmış mı? |  |
| **ÜRÜN VE HİZMETLER İÇİN ŞARTLARIN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ**   * Kuruluş müşteriye ürün ve hizmeti müşteriye sunmayı taahhüt etmeden önce aşağıdakileri içeren şartların gözden geçirme yapıyor mu? Müşteri şartları, Kuruluşa özgü şartlar, Mevzuat şartları inceleniyor mu? Önceden tanımlananlardan farklı olan sözleşme veya sipariş şartlarının çözüme kavuşturulmasının sağlanıyor mu? Müşteri şartları kabul etmeden önce teyit ediyor mu? * Gözden geçirme sonuçları, ürün ve hizmete ilişkin herhangi yeni bir şarta ait dokümante edilmiş bilginin muhafaza ediliyor mu?   Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | 657, 2547 YÖK Kanunu,4734 KİK |  |
|  |  | Adıyaman Üniversitesi Ön Lisans, Lisans Eğitim, Yüksek Lisans Öğretim ve Sınav Yönetmeliği, |  |
| **ÜRÜN VE HİZMETLER İÇİN ŞARTLARIN DEĞİŞMESİ**   * Ürün ve hizmet için şartlar değiştiğinde dokümante edilmiş bilginin değiştirilmiş ve ilgili personelin değişen şartlardan haberdar ediliyor mu? Değişen şartların personele bildirildiği kayıt altına alınmış mı?   Bu madde **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Öğrencilere sınav tarihleri ve yapılan değişlerinin duyuru yapılmış mı? |  |
|  |  | Sorumlulukları ile ilgili yönetmeliklerdeki değişiklikler personele nasıl duyurulmaktadır? |  |
| **BÜTÇESİ OLAN B.** | **DIŞARIDAN TEDARİK EDİLEN PROSES, ÜRÜN VE HİZMETLERİN KONTROLÜ – GENEL**   * Dışarıdan tedarik edilen proses, ürün ve hizmetin şartlara uygunluğun temin edilmesi, uygulanacak kontrollerin belirlenmiş mi? Dış tedarikçilerin değerlendirilmesi, performanslarının izlenip, ölçülmesi yapılıyor mu, değerlendirilmesi için kriterleri belirlenmiş mi? Bunlar kayıt altına alınıyor mu?   \*\*Bu maddeye **bütçesi olan birime** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | 4734-4735 Kamu İhale Kanunu |  |
|  |  | Onaylı Tedarikçi Listesi (SAT LST-05) yapılmış mı? |  |
| **BÜTÇESİ OLAN B.** | **KONTROLÜN TİPİ VE BOYUTU**   * Dışarıdan tedarik edilen proseslerin, ürünlerin ve hizmetlerin, ürün ve hizmetleri müşterilere uygun bir şekilde sağlanmış mı? KYS’nin kontrolü dâhilinde olması temin edilmiş mi? * Dış tedarikçiye ve tedarik ettiği sonuçlara uygulanması amaçlanan kontrollerinin tanımlanmış mı?(Yasal Şartlar, Mevzuatlar) Dışarıdan tedarik edilen proseslerin, ürünlerin ve hizmetlerin şartları karşılamasını temin etmek amacıyla yapılacak doğrulama veya diğer faaliyetlerin belirlenmiş mi?   \*\*Bu maddeye **bütçesi olan birime** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur |  |  | Satın alma için satın alma talep formu (FRM-013) oluşturulmuş mu? |  |
|  |  | Satın Alma Prosesi uygun satın alma yapılmış mı? |  |
|  |  | Muayene Kabul Komisyonu Tutanağı Formu(FRM-063) var mı? |  |
| **ÜRETİM VE HİZMETİN SUNUMU: ÜRETİM VE HİZMETİN SUNUMUNUN KONTORLÜ**   * Üretim ve hizmet sunumu için kontrollü şartlar uygulanıyor mu?   **Kontrollü şartları:** İzleme ölçme kaynakları belirlenmiş mi? Kabul kriterleri ile doğrulamanın izlenmesi ve ölçülmesi faaliyetleri yapılıyor mu? Prosesler için uygun alt yapı ve ortam mevcut mu?   * İnsan hatasının önlenmesi için yapılan faaliyetler mevcut ve uygulamalar var mı? Yeterli personel görevlendirmesi yapılmış mı? Ürün ve hizmetin teslimatı ve teslimat sonrası faaliyetlerin uygulanması yapılıyor mu? Kayıt altına alınıyor mu?   \*\*\*Bu maddeye **bütçesi olan/hizmet sunan birime** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Yasal ve Mevzuat Şartları |  |
|  |  | Birim ilgili Prosesler, talimatlar |  |
|  |  | Proses Planlama (KYT-PLN-05)da yaptığı faaliyetler? |  |
|  |  | Birim tarafından Proses, Hizmet Faaliyet İzleme Formundaki(Frm-18) performansları izlenip, ölçülmüş mü? |  |
| **TANIMLAMA VE İZLENEBİLİRLİK**   * Ürün ve hizmetlerin uygunluğundan emin olmak için çıktıların uygun araçlarla tanımlanmış mı? * Çıktıların ürün ve hizmetin sunumu boyunca izleme ve ölçme şartları açısından tanımlanmış ve bunlar kayıt altına alınıyor mu? * İzlenebilirlik şart olduğunda, çıktıya özel tanımlamayı kontrol altında bulundurmak ve izlenebilirliği sürdürmek için gerekli kayıtlar tutuluyor mu?   \*Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | EBYS, Birimde Kullanılan programlar |  |
|  |  | Öğrenci Otomasyon Sistemi, YORDAM |  |
|  |  | BAP Otomasyonu, |  |
|  |  | Sınav Evrakları, Ders Ödevleri |  |
| **MÜŞTERİ VEYA DIŞ TEDARİKÇİYE AİT MÜLKİYET**   * Müşterilere veya dış tedarikçilere ait mülke özen gösterilmiş mi? Müşterilerin veya dış tedarikçilerin mülkünün tanımlaması yapılmış mı? * Doğrulanması, korunması ve güvenliğinin sağlanmış mı? *Bunlar Kayıt altına alınmış mı?*   \*Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Diploma, Staj Defterleri, Ders Ödevleri, Tezler |  |
|  |  | Teminat Mektupları |  |
|  |  | Müşterilerden Gelen Numuneler |  |
| **MUHAFAZA**   * Üretim ve hizmet sunumu sırasındaki çıktıların, şartlara uygunluğunu temin edecek ölçüde muhafaza ediliyor mu?   \*Bu maddeye **her birimde** ve her **tetkikte** bakılması zorunludur | |  |  | Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü Arşiv Yönetmeliği |  |
|  |  | Birim Arşiv Görevlisi ve Birim Arşiv Görevlendirildiğine Dair Üst Yazısı yazılmış mı? |  |
|  |  | Arşiv Evrak İstem Formu(Frm-21), Arşiv Evrakı İmha Formu(Frm-22) tutuluyor mu? |  |
|  |  | Dosya içerik formu (FRM-023)Kullanılmış mı? |  |
|  |  | Klasör Sırtlığı Formu (FRM-219) kullanılmış mı? |  |
|  |  | FRM-174 Birim Koltuk Arşivi Nem/Isı Ölçme Cihazı Kontrol Takip Çizelgesi Formu tutulmuş mu? |  |
|  |  | Arşiv Raf Dosya Yerleşim Planı Çizelgesi Formu(Frm-175) işlenmiş mi? |  |
|  |  | Arşive Kaldırılan Evrak Kayıtları Formu(Frm-176) tutulmuş mu? |  |
|  |  | Arşive Kaldırılan Kayıtların Listesi Formu(Frm-177) tutulmuş mu? |  |
|  |  | Depolamalar Depolama Talimatı(KYT-TLM-03) göre yapılmış mı? |  |
| **UYGUN OLMAYAN ÇIKTININ KONTROLÜ**   * Şartlara uymayan çıktıların istenmeyen kullanımının veya teslimatının önlenmesi için tanımlanması yapılıp kontrol altına alınıyor mu? * Uygunsuzluğun yapısına ve etkisine bağlı olarak uygun faaliyetlere gerçekleştiriliyor mu? * Birim uygun olmayan çıktılarla karşılaşınca neler yapıyor? Bunlar kayıt altına alınmış mı?   \*Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur | |  |  | Çıkan uygunsuzluklar için Uygun Olmayan Hizmet/Hizmet Formu(FRM-019) kullanılmış mı? |  |
|  |  | Çıkan uygunsuzluk Uygun Olmayan Ürün Hizmet Listesine(KYT-LST-008)eklenmiş mi? |  |
| **PERFORMANS DEĞERLENDİRME: İzleme, Ölçme, Analiz ve Değerlendirme - GENEL**   * İzlenme ve ölçülme yapılacak konular belirlenmiş mi? * Analiz ve değerlendirme metotları tanımlanmış mı? * İzleme ve ölçme işleminin ne zaman yapılacağı,sonuçların ne zaman analiz edileceğinin ve değerlendirileceğinin belirlenmiş mi? *Bunların kayıtları tutuluyor mu?*   \* Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur | |  |  | Birim performansları(FRM018) ölçülüp performanslar için hedef konulmuş mu? |  |
|  |  | Birim performansları(FRM018) izlenmiş mi? |  |
|  |  | Birim Kalite Hedefleri(FRM-005) 6 Aylık Ölçüm sonuçları yapılmış mı? |  |
|  |  | Paydaş analiz anket Analiz Sonuçları mevcut mu? |  |
|  |  | Toplantı Yönetim Sisteminde Birim için de toplantı yapılıp kararlar alınmış mı? |  |
|  |  | Yıllık Faaliyet Raporları gönderilmiş mi? |  |
| **İÇ TETKİK**   * Tetkik sonuçlarının ilgili yönetime raporlanmasının temin edilmesi, uygun düzeltme ve düzeltici faaliyetin gerçekleştirilmesi yapılmış mı? *Bu bilgiler dokümante edilmiş bilgi şeklinde kayıt altına alınmış mı?*   \* Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur | |  |  | Bir önceki yapılan iç tetkik sonucu hazırlanan rapor (FRM-017) birimde mevcut mu? |  |
|  |  | Tetkik sonucu çıkan uygunsuzluklarda iyileştirilmeler yapılmış mı?(Düzeltici faaliyet Listesi KYT-LST-09) |  |
|  |  | İç tetkik sonrası birimde kaç tane iyileştirmeler yapılmış? |  |
| **YÖNETİM TEMSİLCİSİ** | **İÇ TETKİK**   * İç Tetkikler planlanıp gerçekleştiriliyor mu? İç tetkik programının oluşturulması * Her bir tetkikin tetkik kriteri ve kapsamının tanımlanması, tetkikçilerin seçilmesi ve tetkiklerin gerçekleştirilmesi yapılmış mı? * İç tetkiklerin duyuruş yapılmış mı? |  |  | İç Tetkikler planlanıp gerçekleştiriliyor mu? İç tetkik programının oluşturmuş mu(İç Tetkik Planı-KYT-PLN-07) |  |
|  |  | İç tetkikler için üst yazı ile tüm birimlere duyurusu yapılmış mı? |  |
| **YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRMESİ: GENEL**   * KYS’nin uygunluğunu, yeterliliğini, etkinliğini ve kuruluşun stratejik yönüyle uyumunu temin etmek amacıyla planlanan zaman aralıklarında YGG toplantıları yapılıyor mu? |  |  | YGG Toplantı Duyurusu yapılmış mı? |  |
| **YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRMESİ GİRDİLERİ**   * Yönetimin gözden geçirmesi aşağıdaki şekilde yapılıyor mu: ? * Yönetimin önceki gözden geçirmelerinden gelen faaliyetlerin durumu ve KYS ile ilgili iç ve dış hususlara dair değişiklikler, * Sisteminin performansı ve etkinliği ile ilgili bilgi ve kaynakların yeterliliği, * Müşteri Memnuniyeti ve ilgili taraflardan gelen bildirimler, * Kalite hedeflerine erişilme derecesi, * Ürün hizmet uygunluğu, proses performansı Uygunsuzluk düzeltici faaliyetlerin durumu, * İzleme ve ölçme sonuçları, Tetkik sonuçları, * Dış tedarikçilerin performansı, * Riskleri ve fırsatları ele almak için gerçekleştirilen faaliyetlerin etkinliğini * İyileştirme için fırsatlar,   \*Bu maddeye Yönetim Temsilcisine ve her tetkikte bakılması zorunludur |  |  | Yönetimin önceki gözden geçirmelerinden gelen faaliyetlerin durumu (YGG Toplantı Tutanağı Formu(FRM-006) |  |
| **YÖNETİM TEMSİLCİSİ** |  |  | KYS ile ilgili iç ve dış hususlara dair değişiklikler YGG Toplantı Tutanağı Formu(FRM-006) |
|  |  | Sisteminin performansı ve etkinliği ile ilgili bilgi ve kaynakların yeterliliği YGG Toplantı Tutanağı Formu(FRM-006) |
|  |  | Müşteri Memnuniyeti ve ilgili taraflardan gelen bildirimler, Kalite hedeflerine erişilme derecesi, (FRM-006) |
|  |  | Ürün hizmet uygunluğu, proses performansı Uygunsuzluk düzeltici faaliyetlerin durumu, (FRM-006) |
|  |  | İzleme ve ölçme sonuçları, Tetkik sonuçları(FRM-006) |
|  |  | Dış tedarikçilerin performansı, (FRM-006) |
|  |  | Riskleri ve fırsatları ele almak için gerçekleştirilen faaliyetlerin etkinliğini(FRM-006) |
|  |  | Riskleri ve fırsatları ele almak için gerçekleştirilen faaliyetlerin etkinliğini(FRM-006) |
| **YÖNETİM GÖZDEN GEÇİRMESİ ÇIKTILARI**   * Yönetim gözden geçirme çıktılarının aşağıdaki çıktıları içeriyor mu?(İyileştirme için fırsatları, KYS ile ilgili değişiklik ihtiyaçlarını, Kaynak ihtiyaçlarına dair kararları ve faaliyetleri) Veriler *Kayıt altına alınıp dokümante bilgi olarak saklanıyor mu?*   \*Bu maddeye Yönetim Temsilcisine ve her tetkikte bakılması zorunludur |  |  | YGG Toplantı Tutanağı (FRM-006) |  |
| **Her Birim** | **SÜREKLİ İYİLEŞTİRME**   * KYS’nin uygunluğunun, yeterliliğinin ve etkinliğinin sürekli olarak iyileştiriliyor mu? * Sürekli iyileştirmenin bir parçası olarak ihtiyaç ve fırsatlar belirleniyor mu?Analiz değerlendirme çıktıları ele alınıyor iyileştirme yapılıyor mu?   \*Bu maddeye her birimde ve her tetkikte bakılması zorunludur |  |  | Acılan Düzeltici Faaliyetler sonrası yapılan iyileştirmeler? |  |
|  |  | Yılda yapılan İyileştirme sayısı? |  |
|  |  | Memnuniyet Anket Analiz Sonuçları ve Memnuniyeti Artırmak için Yapılan İyileştirmeler neler? |  |
|  |  | İç Tetkik Sonuçları ve sonrası yapılan iyileştirmeler var mı? |  |
|  |  | Toplantı Yönetim Sisteminde birim için de toplantı sonrası yapılan iyileştirmeler. |  |
|  |  | Mevcut Riskleri düşürmek için yapılan iyileştirmeler? |  |
|  |  | Dilek Öneri sonrası yapılan iyileştirmeler? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İÇ TETKİKTE GÖRÜŞÜLEN KİŞİLER** | **Görevi** | **İMZA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |